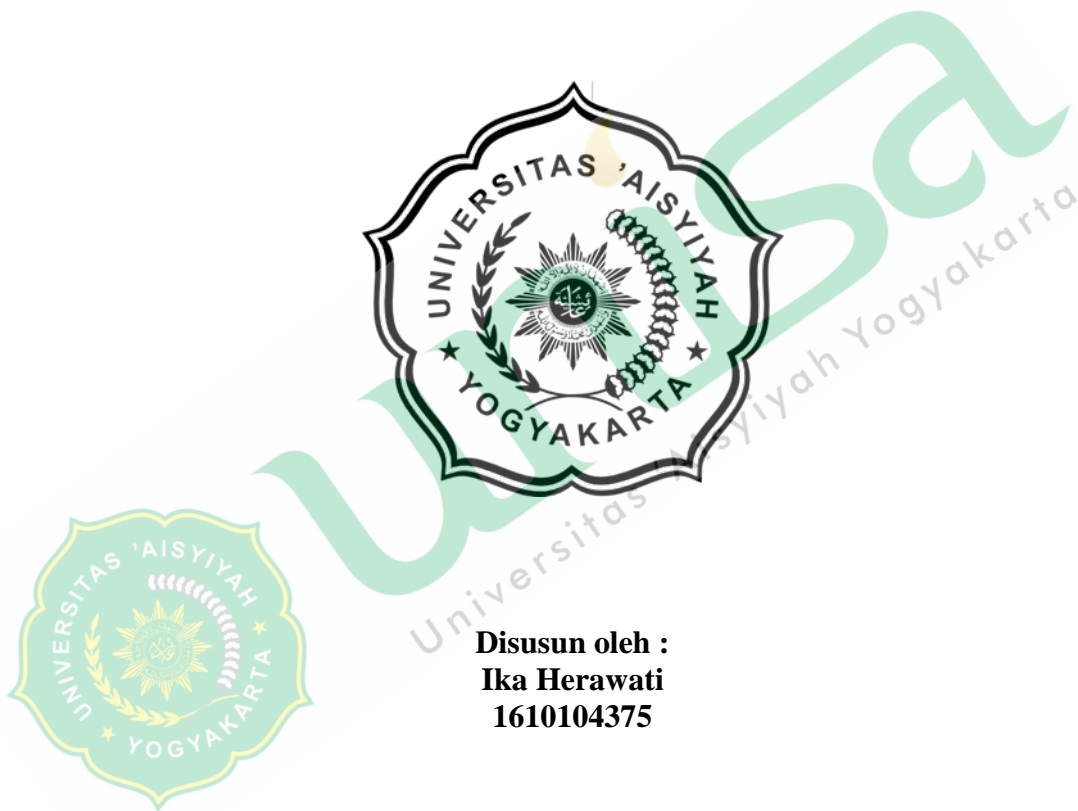


HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI KELAS IX MTS ASSALAFIYAH MLANGI SLEMAN

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Ika Herawati
1610104375**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA SISWI KELAS IX
MTS ASSALAFIYAH MLANGI
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Ika Herawati
1610104375**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI KELAS IX MTS ASSALAFIYYAH MLANGI SLEMAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Ika Herawati
1610104375

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima
Sebagai Syarat Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Retno Mawarti, S.Pd., M.Kes

Tanggal : 29 - Agustus - 2017

Tanda tangan :



HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI KELAS IX MTS ASSALAFIYYAH MLANGI SLEMAN

Ika Herawati², Retno Mawarti³
IkaHerawati336@yahoo.co.id

Intisari : Anemia merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada remaja. 85,5% penyebab anemia adalah ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Diketahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas IX MTs Assalafiyah Mlangi Sleman Tahun 2017. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik korelasi*. Populasi dalam penelitian ini yaitu sejumlah 40 siswa. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang. Instrumen penelitian timbangan berat badan yang sudah di lakukan uji tera / kalibrasi, alat ukur tinggi badan menggunakan microtoys dan 1 set alat pengukur Hb digital *Easy Touch*. Teknik pengambilan sample secara total sampling. Uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square*. Status gizi siswi *underweight* 47,2 % , normal 38,9 % , *overweight* 5,6 % , obesitas 8,3%. Kejadian anemia pada siswi kelas IX yaitu 66, 7%. Berdasarkan hasil uji statistik Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia dengan *chi-square* nilai *p-value* 0.014. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia.

Kata Kunci : Status Gizi, Anemia, Remaja

Abstract : Anemia is a common nutritional problem in adolescents. 85.5% cause of anemia is an imbalance between nutritional intake and recommended nutritional adequacy. To know the relationship between nutritional status and the incidence of anemia in 9-grade students of MTs Assalafiyah Mlangi Sleman 2017. The research design used analytical correlation. The populations in this study were all 9-grade students of MTs Assalafiyah Mlangi Sleman in 2017, who were 40 students. The samples were 36 people. The research instruments were weight scales that passed *tera test* / calibration, the height gauge used was microtoys, stationery, and 1 set of Digital *Easy Touch* Haemoglobin gauge. Sampling technique was total sampling. Statistical test used *Chi-Square*. Nutritional status was obtained *underweight* girls 47.2%, normal 38.9%, *overweight* 5.6%, and obesity 8.3%. The incidence of anemia in 9-grade students was 66.7%. Based on statistical test of correlation between nutritional status and anemia with *chi-square*, the value of *p-value* was 0.014. There was correlation between nutritional status and anemia. It is expected for students who have abnormal nutritional status or suffer anemia to improve their nutritional status to be normal by consuming balanced nutrition and balancing between food consumption and activity.

Keyword : Nutritional Status, Anemia, Adolescence

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa DIV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Untuk wanita, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100 ml (Proverawati, 2011). Anemia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi dan tersebar di seluruh dunia terutama di negara berkembang dan negara miskin. Kejadian anemia banyak terjadi terutama pada usia remaja baik kelompok pria maupun wanita (Wibowo, 2013).

World health organization (WHO) memberikan batasan bahwa prevalensi anemia di suatu daerah dikatakan ringan jika berada dibawah angka 10% dari populasi target, kategori sedang jika 10-39% dan gawat jika lebih dari 39%. Posisi di Daerah Istimewa Yogyakarta untuk prevalensi anemia remaja putri tersebut hampir mendekati nilai ambang masuk kategori gawat (36,00%) (Dinkes, 2012).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa proporsi anemia menurut karakteristik usia yaitu 12-59 bulan 28,1%, 5-14 tahun 26,4%, dan 15-24 tahun 18,4%. Serta 22,7% terjadi pada perempuan yang tidak hamil dan 37,1% terjadi pada perempuan hamil. Prevalensi anemia gizi besi pada remaja putri tahun 2012 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) umur 12-19 tahun yaitu 36,00%. Gambaran grafis memperlihatkan bahwa kabupaten Sleman (18,4%), Kota Yogyakarta (35,2%), Bantul (54,8%), Kulonprogo (73,8%).

Masalah anemia pada remaja putri akan mengakibatkan perkembangan motorik, mental dan kecerdasan terhambat, menurunnya prestasi belajar, tingkat kebugaran menurun,

dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal (Adriani, 2014). Bagi perempuan dalam jangka panjang apabila hamil dapat meningkatkan resiko keguguran, kelahiran prematur bayi lahir dengan berat badan rendah, kematian perinatal dan kematian ibu (Rajaretnam & Hallad, 2012).

Indonesia dihadapkan pada masalah gizi, diantaranya adalah anemia gizi, kekurangan vitamin A, kekurangan energi, protein dan kekurangan iodium. Diantara lima masalah di atas, maka yang sering terjadi sampai saat ini adalah anemia gizi. Kekurangan gizi merupakan penyebab anemia yang mencapai persentasi sekitar 85,5%.

Seiring dengan meningkatnya populasi remaja di Indonesia, masalah gizi remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi dewasa (Pudjiadi, 2006). Remaja memiliki pandangan tersendiri mengenai tubuhnya (body image) yang sering kali salah (Notoatmodjo, 2010). Bagi sebagian remaja putri tubuh ideal merupakan impian. Untuk mendapatkan impian tersebut, biasanya banyak remaja putri yang diet ketat, mengkonsumsi minuman dan obat pelangsing, minum jamu dan sebagainya. Bila tidak dilakukan dengan benar upaya tersebut bisa berpengaruh pada penurunan status gizi (Sayogo, 2010).

Status gizi pada remaja menurut Profil Kesehatan Indonesia pada remaja umur kurang dari 18 tahun yang diketahui melalui prevalensi gizi berdasarkan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) status gizi pada kelompok ini didominasi dengan masalah obesitas, walaupun masalah underweight juga masih cukup tinggi (Waryono, 2010).

Ringkasan kajian UNICEF Indonesia (2012) mengatakan,

pengetahuan yang tidak memadai dan praktek - praktek yang tidak tepat tentang gizi merupakan salah satu hambatan yang signifikan terhadap peningkatan gizi. Hal tersebut akan berpengaruh pada kemampuan untuk konsumsi makanan dan zat gizi sehingga keadaan tersebut memungkinkan untuk terjadinya anemia pada remaja. Faktor Absorpsi makanan mempengaruhi kejadian anemia remaja harus memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air.

Peran Pemerintah untuk program gizi remaja yaitu 13 pesan seimbang yaitu makanlah aneka ragam makanan, makanlah makanan untuk memenuhi kebutuhan energi, makanlah makanan sumber karbohidrat, batasi konsumsi lemak, gunakan garam beriodium, makanlah makanan sumber zat besi, berikan ASI saja pada bayi, biasakan makan pagi (sarapan), minum air bersih cukup jumlahnya, lakukan kegiatan olahraga, makanlah makanan yang aman bagi kesehatan, baca label pada makanan yang telah dikemas. Di sekolah program gizi sudah banyak diluncurkan, program edukasi gizi di sekolah-sekolah, program suplementasi gizi melalui program, pemberian makanan maupun produk zat gizi seperti zat besi dan vitamin A, program rotifikasi bahan makanan seperti iodium pada garam ataupun rotifikasi besi pada tepung.

Peran pemerintah dalam kesehatan reproduksi pemerintah bekerja sama dengan berbagai lembaga seperti BKKBN dengan membentuk pusat informasi konseling remaja (PIK R) di sekolah-sekolah terutama tingkat menengah pertama dan SMA. Peran bidan dalam program gizi dan kesehatan reproduksi memberikan penyuluhan pada remaja tentang asupan nutrisi yang baik dan menstruasi yang sehat.

Program pemerintah baru ditunjukkan pada ibu hamil agar tidak melahirkan anak yang anemia. Padahal, jika mayoritas anak perempuan menderita anemia terutama anemia defisiensi besi, dampaknya akan berlanjut. Mengingat, mereka adalah para calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus. Jika tidak ditanggulangi, dikhawatirkan akan meningkatkan risiko perdarahan pada saat persalinan yang dapat menimbulkan kematian ibu. Calon ibu yang menderita anemia defisiensi besi bisa melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Anita, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Madrasah Tsanawiyah Assalafiyah pada tanggal 8 Mei 2017 dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb menggunakan *Easy Touch* terhadap 10 siswi 6 diantaranya mengalami anemia dengan kadar hb < 12 gr/dl dengan status gizi normal 5 orang dan overweight 1 orang. Siswi yang tidak mengalami anemia 4 orang dengan status gizi normal 3 orang dan underweight 1 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas IX Mts Assalafiyah Mlangi Sleman tahun 2017. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik korelasi*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 40 siswi. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus dengan metode total sampling sehingga ditemukan sample sejumlah 36. Analisis univariat yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat menggunakan *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 berdasarkan Usia, Pendidikan Ibu, Pekerjaan dan Pendapatan orang tua.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan Ibu, Pekerjaan dan Pendapatan Orang tua di MTs Assalafiyyah Mlangi Sleman

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	14 tahun	22	61,1
	15 tahun	14	38,9
	Total	36	100
2	Pendidikan Ibu		
	SLTP	18	50
	SLTA	12	33,3
	D3	4	11,1
	S1	2	5,6
	Total	36	100
3	Pekerjaan Orang tua		
	Bekerja	19	52,8
	Tidak Bekerja	17	47,2
	Total	36	100
4	Pendapatan Orang tua		
	Mencukupi	20	55,6
	Kurang Mencukupi	16	44,4
	Total	36	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.1 menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia di MTs Assalafiyyah Mlangi. Karakteristik umur responden yang paling banyak berumur 14 tahun (61,1 %) dibandingkan yang berumur 15 tahun sebanyak (38,9 %). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu lebih banyak SLTP (50 %). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua yang bekerja (52,8 %) yang tidak bekerja (47,2%). Karakteristik responden Pendapatan orang tua \leq UMR (44,4 %) dan $>$ UMR (55,6 %).

2. Analisa Univariat

Penelitian ini dilakukan di MTs Assalafiyyah Mlangi Sleman pada bulan Juli 2017 jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di MTs Assalafiyyah Mlangi Sleman

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Underweight	17	47,2
Normal	14	38,9
Overweight	2	5,6
Obesitas	3	8,3
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.3 menggambarkan status gizi siswi kelas IX MTs Assalafiyyah Mlangi. Status gizi responden lebih banyak yang memiliki status gizi *underweight* (47,2 %) dibandingkan yang memiliki status gizi normal (38,9 %), *overweight* (5,6 %) dan obesitas (8,3 %).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia di MTs Assalafiyyah Mlangi Sleman

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Anemia	12	33,3
Anemia	24	66,7
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.4 menggambarkan kejadian anemia di MTs Assalafiyyah Mlangi banyak yang mengalami anemia (66,7 %) dibandingkan dengan yang tidak anemia (33,3 %).

3. Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Status Gizi dengan Kejadian Anemia di MTs Assalafiyyah Mlangi Sleman

Status Gizi	Kejadian Anemia				χ^2	p-value
	Tidak Anemia	Anemia	F	%		
Underweight	2	11,8	15	88,2	10,595	0,014
Normal	9	64,3	5	35,7		
Overweight	0	0	2	100		
Obesitas	1	33,3	2	66,7		
Total	12	33,3	24	66,7		

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan dari subjek penelitian di MTs Assalafiyyah Mlangi yang memiliki status gizi *underweight* sebanyak 17 siswi (100 %) yang tidak mengalami anemia sebanyak (11,8 %), yang mengalami anemia (88,2 %), yang memiliki status gizi normal sebanyak 14 siswi (100 %), yang tidak mengalami anemia sebanyak (64,3 %), yang mengalami anemia (35,7 %), yang memiliki status gizi *overweight* sebanyak 2 siswi (100 %) yang mengalami anemia (100 %) dan yang memiliki status gizi obesitas sebanyak 3 siswi (100 %) yang tidak mengalami anemia (33,3 %) yang mengalami anemia (66,7 %).

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,014 ($\alpha < 0,05$) dan nilai χ^2 10.595. sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas IX MTs Assalafiyyah Mlangi Sleman Yogyakarta tahun 2017.

PEMBAHASAN

1. Status Gizi Siswi Kelas IX MTs Assalafiyyah Mlangi Sleman tahun 2017.

Tabel 4.3 menggambarkan status gizi responden *underweight* (47,2 %), normal (38,9 %), *overweight* (5,6 %), dan obesitas (8,3 %). Hal ini dikarenakan remaja mempunyai status gizi yang berbeda – beda yaitu berat badan dan tinggi badan serta riwayat gizi yang berbeda pula. Gizi merupakan kebutuhan yang penting bagi remaja, hal tersebut sesuai dengan (Rumpiati dkk, 2010) bahwa gizi atau nutrisi yang baik pada masa remaja memungkinkan kesehatan yang baik, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, gizi

yang cukup dan baik juga membentuk kecerdasan otak, jiwa, dan kehidupan sosial.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu umur, pendidikan ibu, pekerjaan dan pendapatan orang tua. Umur responden pada penelitian ini rata – rata berumur 14 sampai 15 tahun karena karakteristik remaja pada usia ini mempunyai ciri tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). Oleh karena itu remaja akan membatasi asupan nutrisinya. Dari hasil *crosstabulation* data didapatkan bahwa status gizi responden yang berusia 14 dan 15 tahun lebih banyak yang *underweight* yaitu (71,4%) dan (31,8%). Hal ini sesuai dengan teori (Proverawati & Asfuah, 2009) yang menjelaskan bahwa kelompok rentan gizi dan masalah gizi pada remaja terjadi pada usia 13 – 20 tahun. Pada umur tersebut berada pada suatu siklus pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari kelompok umur yang lain.

Karakteristik pendidikan terakhir ibu responden paling banyak yang SLTP (50 %) dibandingkan dengan SLTA (33,3 %), D3 (11,1 %) dan S1 (5,6 %). Tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator sosial dalam masyarakat karena melalui pendidikan sikap tingkah laku manusia dapat meningkat dan berubah citra sosialnya. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga, juga berperan dalam penyusunan makanan keluarga serta pengasuh dan perawatan anak (Arif, 2006).

Ibu rumah tangga yang berpendidikan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam

mutu dan jumlahnya, dibanding dengan ibu yang pendidikannya lebih rendah (Meryana, 2014).

Karakteristik pekerjaan orang tua responden yang tidak bekerja (47,2 %) dan yang bekerja (52,8 %) . Pekerjaan orang tua akan berpengaruh terhadap pendapatan yang diperoleh. Berdasarkan tabel 4.1 pendapatan orang tua Kurang mencukupi (44,4 %) dan mencukupi (55,6 %). Pendapatan orang tua yang tinggi akan mempengaruhi status gizi anak menjadi baik. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan sumber kebutuhan anak baik primer maupun sekunder. Jika tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung membaik pula.

Oleh karena itu, biasanya keluarga yang mempunyai pendapatan lebih dari cukup akan secara otomatis mempengaruhi keadaan status gizi anggota keluarga terutama anaknya (Almaister, 2010).

Remaja yang kekurangan gizi akan mempengaruhi proses reproduksi. Bagi remaja putri akan berdampak mengalami gangguan pertumbuhan, badan menjadi pendek dan tulang panggul tidak sempurna sehingga beresiko pada saat persalinan nanti. Mengonsumsi makanan yang cukup dan teratur, remaja akan tumbuh sehat dan akan mencapai prestasi yang gemilang, kebugaran, dan sumber daya yang berkualitas. Remaja putri yang terpelihara kadar gizinya akan terpelihara kesehatan reproduksinya. Jika kondisi sehat ini terus dipertahankan sampai kondisi memasuki waktu hamil

maka akan mendapatkan anak yang sehat dan cerdas.

Remaja yang memiliki gizi kurang akan menyebabkan tubuhnya menjadi kurus dan mengalami kekurangan energi kronis. Hal ini dikarenakan makan yang terlalu sedikit dan sedang menjalankan program diet dikarenakan remaja pada umur 13 – 15 tahun lebih memperhatikan bentuk tubuhnya. Remaja yang memiliki gizi lebih dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan. Faktor utama adalah asupan energi yang tidak sesuai dengan penggunaannya (Proverawati & Asfuah, 2009).

2. Kejadian Anemia Siswi Kelas IX MTs Assalafiyah Mlangi Sleman tahun 2017.

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal, untuk wanita biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12,00 gram/100ml (Proverawati, 2011). Tabel 4.4 menggambarkan kejadian anemia pada responden di penelitian ini yang mengalami anemia sebanyak (66,7 %), dan yang tidak anemia sebanyak (33, 3 %).

Menurut Proverawati (2011) tanda dan gejala anemia adalah karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh, anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala antara lain : kelelahan, penurunan energi, kelemahan, sesak nafas, dan pucat.

Karakteristik umur responden pada penelitian ini rata – rata berusia 14 sampai 15 tahun. Dari hasil *crosstabulation* data didapatkan bahwa responden yang

berusia 14 tahun yang menderita anemia sebanyak (63,6%) dan yang tidak anemia sebanyak (36,4%). Responden yang berumur 15 tahun yang anemia sebanyak (71,4%), dan yang tidak anemia sebanyak (28,6%), sehingga responden yang menderita anemia lebih banyak yang berusia 15 tahun. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya umur, kebutuhan zat besi juga mengalami peningkatan kebutuhan yang cukup besar dari usia pubertas sampai pada saat kehamilan (Gibney dkk, 2009). Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Permaesih dan Herman (2005) yang menyebutkan bahwa hasil analisis hubungan umur dengan anemia menunjukkan hubungan tidak bermakna pada $p < 0,05$, sedangkan analisis *odds ratio* menunjukkan resiko yang hampir sama untuk setiap kategori umur.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik pendidikan terakhir ibu responden paling banyak yang SLTP (50 %) dibandingkan dengan SLTA (33,3 %), D3 (11,1 %) dan S1 (5,6 %). Orang tua yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan pola makan anaknya dikarenakan mereka mengetahui asupan nutrisi yang diperlukan oleh anaknya. Orang tua dengan pendidikan dasar dikhawatirkan akan lebih sulit menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga tidak dapat menambah pengetahuan atau tidak mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari akibatnya anemia bisa saja terjadi (Gunatmaningsih, 2007).

Pekerjaan berhubungan dengan pendapatan orang tua juga akan mempengaruhi terjadinya anemia hal ini mungkin terjadi dikarenakan tingkat ekonomi (pendapatan) keluarga yang rendah akan

mempengaruhi pola dan jenis makanan keluarga tersebut, dimana sebagian besar keluarga yang memiliki tingkat ekonomi (pendapatan) yang rendah lebih memilih jenis makanan yang berorientasi pada karbohidrat dibandingkan protein, vitamin dan mineral. Hal ini dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat lebih murah dibandingkan dengan yg lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sondey, dkk (2016) yang menyatakan terdapat hubungan antara anemia dengan pendapatan keluarga. Penelitian Fariz, dkk (2014) menunjukkan hal yang serupa dimana terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Sebagian besar dari responden pada penelitian ini mengalami anemia, dikarenakan sebagian besar responden memiliki status gizi *underweight* yang mengalami anemia sebanyak 15 siswi (88,2 %). Penelitian tentang anemia pada remaja juga dilakukan oleh Rumpati (2010) dengan menggunakan alat pengukuran HB sahli dan teknik *simple random sampling* didapatkan bahwa 92 responden (68 %) mengalami anemia. Hasil penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti. Pada penelitian ini pemeriksaan kadar HB menggunakan *Easy Toch* dengan teknik total sampling. Berdasarkan hasil riset National Institutes of Health pada tahun 2007 dibawah penelitian Clinic Biochemical, disimpulkan bahwa *easy toch* GCU 3 in 1 memenuhi syarat dalam hal memberikan data akurat mengenali kondisi kadar hb, kolesterol dan kadar asam urat, dan mampu membaca bahkan untuk kondisi konsentrasi rendah. Dari hasil riset

diabetes care yang mengatakan tingkat error dari easy touch GCU 3 in 1 akan berkisar antara 5 – 16 %, yang dianggap masih cukup relevan.

Menurut (Wibowo, 2013) seseorang yang memiliki gizi normal dan tidak anemia disebabkan karena makanan yang dikonsumsi oleh responden sudah mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh seseorang. Sehingga terjadi keseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi oleh responden dengan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh Hapsah & Ramlah (2012) bahwa pada remaja putri, kebutuhan besi tambahan diperlukan untuk menyeimbangkan kehilangan zat besi akibat darah haid, dimana terjadi peningkatan kebutuhan zat besi. Jika kebutuhan zat besi ini tidak terpenuhi maka akan menimbulkan anemia.

3. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Siswi Kelas IX MTs Assalafiyah Mlangi Sleman tahun 2017.

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* 0.014 ($\alpha < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas IX MTs Assalafiyah Mlangi Sleman Yogyakarta tahun 2017.

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan dari subjek penelitian siswi dengan status gizi *underweight* sebanyak 17 siswi (100%) yang mengalami anemia sebanyak 15 siswi (88,2 %). Hal ini disebabkan karena makanan yang dikonsumsi responden tidak terpenuhi secara maksimal dikarenakan siswi diharuskan

tinggal di asrama yang sudah disediakan sekolah dan juga status ekonomi siswi rata – rata ekonomi menengah kebawah. Sesuai yang disampaikan oleh Lingga (2011) Pendidikan akan menentukan jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang dan akhirnya akan mempengaruhi pendapatan yang diterimanya.

Responden yang memiliki status gizi *underweight* yang tidak mengalami anemia sebanyak (11,8 %). Hal ini dipengaruhi karena status gizi dan kebutuhan volume darah seseorang berbeda – beda.

Responden dengan status gizi normal sebanyak 14 siswi (100%), yang mengalami anemia sebanyak 5 siswi (35,7 %). Hal ini dikarenakan makanan yang dikonsumsi responden sudah mencukupi kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh, akan tetapi faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia antara lain faktor usia, status gizi, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan serta pendapatan orang tua.. Sehingga anemia dapat terjadi.

Responden yang memiliki status gizi normal yang tidak mengalami anemia sebanyak 9 siswi (64,3 %). Hal ini disebabkan karena makanan yang dikonsumsi oleh responden sudah mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh responden, sehingga terjadi keseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi oleh responden dengan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh.

Responden yang memiliki status gizi *overweight* mengalami anemia sebanyak 2 siswi (100 %). Hal ini disebabkan asupan makanan, karbohidrat, protein dan lemak berlebih, maka karbohidrat akan disimpan sebagai glikogen dalam jumlah terbatas dan sisanya lemak, protein akan dibentuk

sebagai protein tubuh dan sisanya lemak, sedangkan lemak akan disimpan sebagai lemak (Gee *et al.*, 2008). Menurut hasil penelitian Wira (2012) menunjukkan bahwa asupan protein yang berlebih pada remaja maka remaja tersebut akan mengalami status gizi lebih.

Responden yang memiliki status gizi obesitas mengalami anemia 2 siswi (66,7 %), yang tidak mengalami anemia 1 siswi (33,3 %). Hal ini disebabkan karena penimbunan sel-sel lemak di jaringan adiposa sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsah & Ramlah (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dengan kekuatan hubungan 30% ($p=0,000$). Penelitian lainnya dilakukan oleh Wibowo (2013) yang menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dengan nilai signifikansi 0,000.

Remaja dengan status gizi yang baik / normal makan kejadian anemia rendah, apabila status gizi tidak baik / tidak normal maka kejadian anemia tinggi. Anemia ini dipengaruhi oleh faktor usia, status gizi, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan serta pendapatan orang tua. Gizi yang baik akan dapat dicapai dengan memberi makanan yang seimbang bagi tubuh menurut kebutuhan dan gizi kurang menggambarkan ketidak seimbangan makanan yang dimakan dengan kebutuhan tubuh manusia. Ekonomi yang rendah cenderung mengalami gizi kurang. Hal tersebut akan berpengaruh pada kemampuan untuk mengkonsumsi makanan dan zat gizi sehingga keadaan tersebut memungkinkan

untuk terjadinya anemia pada remaja.

Pada penelitian ini, semakin rendah status gizi seseorang semakin besar angka kejadian anemia. Dampak untuk remaja putri apabila menderita anemia antara lain : tidak fokus dalam belajar, mudah lelah, kurang bersemangat, dan beresiko melahirkan bayi BBLR, apabila menikah dan hamil. Hal yang harus dilakukan remaja putri yang mengalami anemia adalah memperbaiki status gizi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia di MTs Assalafiyah Mlangi Sleman Tahun 2017. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p\text{-value } x^2 = 0,014$ ($\alpha < 0,05$). Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan bagi siswi yang memiliki status gizi tidak normal atau menderita anemia supaya berupaya untuk memperbaiki status gizinya menjadi normal dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan menyeimbangkan antara makanan yang dikonsumsi dengan aktivitas yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana. (2014). *Gizi Dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya
- Almaister, S. (2011). *Prinsip Dasar Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: ECG
- Dinkes DIY. (2013). *Angka Prevalensi Anemia Pada Remaja di Yogyakarta*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan DIY

- Gibney, M.J, Margetts, B.M, Kearney, J.M, Arab,L. (2009). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Hapzah & Ramlah. (2012) *Hubungan tingkat pengetahuan dan status gizi terhadap kejadian anemia remaja putripada siswi kelas III di SMA N 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar*. Majene : Program SI Kesehatan Masyarakat STIKES Bina Bangsa
- Marryana. (2012). *Status Kesehatan dan Gizi di Indonesia*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Proverawati dan Asfuah. (2009) *Buku ajar gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Media.
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Proverawati, Atikah & Erna (2011), *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Riskesda. (2013) *Laporan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Rumpiati. Ella, F. Mustafidah, H. (2010). *Hubungan antarastatus gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di kelas XI SMA Muhammadiyah kota madiun*. Madiun : Akbid Muhammadiyah madiun.
- WHO. (2012). *Texbook Of Haemoglobin of Mesir*. Mesir : World Health Organization
- Wibowo, C., Notoatmojo H., Rohmani A. 2013. *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Anemia Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. Diakses dari <http://bauk.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/viewFile/1298/1351> pada tanggal 11 februari 2017